

« *Gnei-gnei*⁶⁸ » et pharmacopée traditionnelle en Basse Casamance (Sénégal): Leçons d'investigations sur le sacré et la biodiversité

Résumé

La biodiversité est utilisée pour diverses applications dans plusieurs domaines de la vie humaine. Par leur attachement à la nature et par le truchement des savoirs locaux, les communautés traditionnelles en Basse-Casamance ont toujours trouvé dans celle-ci d'excellents remèdes aux problèmes de santé.

Les méthodes utilisées en médecine traditionnelle empruntent des approches magico-religieuses, mettant en lien des pratiques mystiques ou secrètes dans l'emploi de la biodiversité comme moyen de soulager, de guérir les personnes de plusieurs maux (physiques, moraux, mentaux, spirituels, etc.).

Les connaissances pharmacologiques résultent le plus souvent d'une transmission générationnelle, répondant à un ensemble de normes et mécanismes traditionnels dont le côté sacré permet de sauvegarder le secret et, en même temps, d'en limiter la diffusion. Ainsi, la perte de certains savoirs relatifs à la pharmacopée traditionnelle semble imputée au refus de legs et pose le constat d'une érosion de la biodiversité utilisée en médecine traditionnelle, en raison de l'ouverture au marché et de la recherche de gain financier.

Cette contribution essaie de montrer que le secret *gnei-gnei* détenu par une catégorie de personnes (tradipraticiens ou sociétés secrètes dans certains cas), est à la base de la faiblesse des stratégies de conservation (traditionnelle ou moderne) des espèces végétales ayant des vertus médicinales et du déclin du savoir médical traditionnel.

Mots clés : *sacré, pharmacopée, biodiversité, plantes médicinales, Casamance, Sénégal*

Abstract

Biodiversity is used for various applications in many areas of human life. By their commitment to nature and through local knowledge, traditional communities in Lower Casamance have always found in it excellent remedies to solve health problems.

Moreover, the methods used in traditional medicine borrow magico-religious approaches, by linking mystical or secret practices in the use of biodiversity as a means to relieve, heal people from various diseases (physical, moral, mental, spiritual, etc...).

Pharmacological knowledge most often result from a generational transmission, answering a set of traditional norms and mechanisms that the sacred side saves and at the same time and limits the spread. Thus, the loss of some knowledge related to traditional medicine seems to be related to the refusal of legacies, and thus poses acknowledgement of an erosion of biodiversity used in traditional medicine, due to the opening of the market and looking for financial gain.

This contribution tries to show that the "*gnei-gnei*" secret held by a class of people (traditional doctor or secret societies in some cases), is the basis of the weakness of the preservation strategies (traditional or modern) of plant species medicinal properties and the decline of traditional medical knowledge.

Keywords: *sacred, medicines, biodiversity, medicinal plants, Casamance*

⁶⁸ Terme diola (Kassa) qui renvoie dans le cadre de cette étude au secret.

INTRODUCTION

Les pratiques médicinales de la majeure partie de la population en Casamance comme dans la plupart des zones rurales, sont fondées sur l'utilisation « spontanée » des plantes ou le recours à un tradipraticien. Il existe, dans les communautés traditionnelles et modernes, une forte empreinte de la biodiversité dans la médecine populaire, avec une prééminence des savoirs endogènes. La pharmacopée s'associe chez les peuples de la Basse Casamance à la notion de « *gnei-gnei* », secret qui entoure la connaissance des tradipraticiens.

L'utilisation des plantes à des fins thérapeutiques est régie par un environnement socioculturel, mais aussi phytobiologique, déterminant l'adoption de la « santé verte » dans les modes de soin des populations locales.

Malgré les avancées de la médecine moderne et l'existence de structures de santé, les populations fréquentent « l'hôpital du bois sacré » puisqu'elles gardent encore leur savoir médical souvent hérité des ancêtres et continuent à l'utiliser.

Cependant, une perte des savoirs locaux affecte aussi bien la phytothérapie que sa base : la biodiversité. La réduction des personnes détentrices des savoirs présage d'un affaiblissement de la pratique de la médecine traditionnelle..

L'objectif de cette réflexion est de mettre en exergue, dans un premier temps, le rapport entre les savoirs traditionnels (avec l'empreinte du sacré) et l'utilisation des plantes dans le domaine de la médecine populaire. Dans un second temps, il s'agit d'analyser les pratiques de la médecine traditionnelle souvent associées à la médecine moderne.

L'étude a intéressé essentiellement la Basse-Casamance, notamment autour d'Oussouye (extrême sud-ouest du Sénégal).

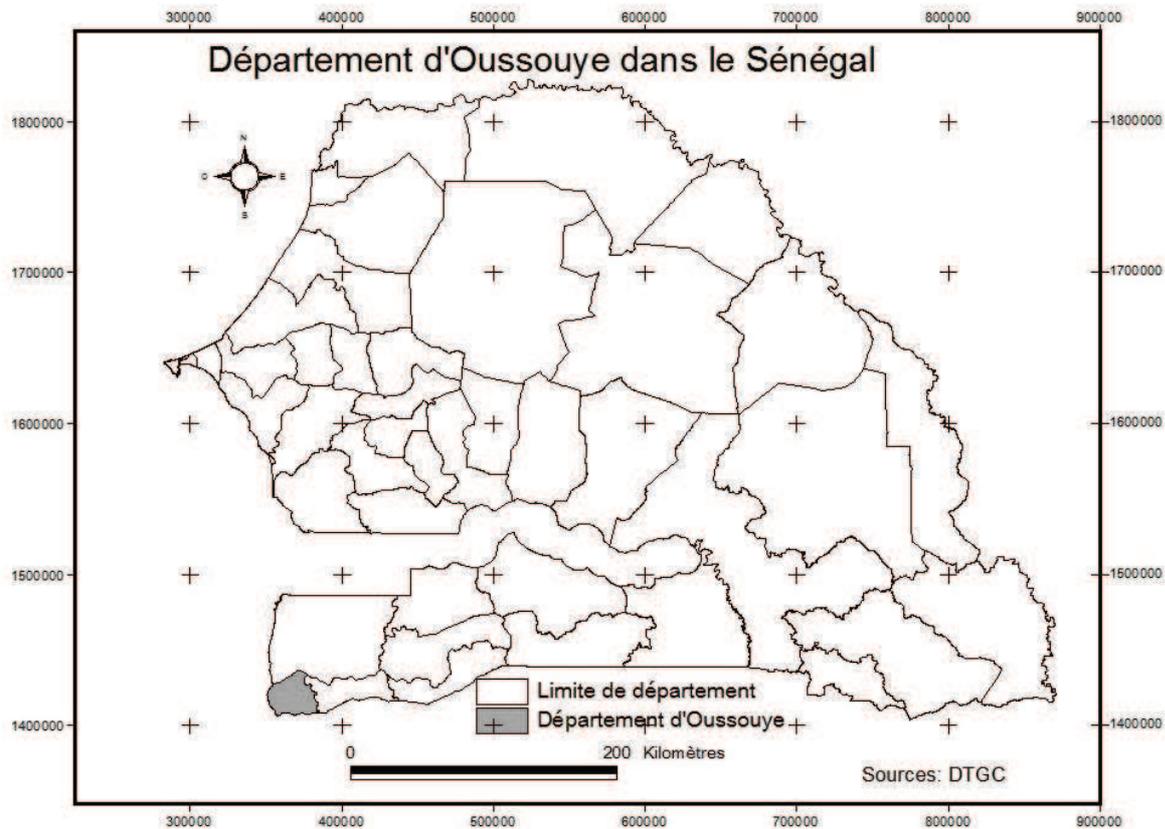


Figure 1. Zone d'étude

Le district phytogéographique d'Oussouye est centré autour de la ville du même nom. Cette zone forestière est marquée par des formations sub-guinéennes. L'importance de la diversité biologique se traduit par des usages multiformes.

A travers des investigations réalisées durant plusieurs séjours de recherche dans la zone, des informations ont été collectées et servent de base de réflexion pour cette contribution.

I. METHODOLOGIE

L'étude du lien biodiversité et santé a utilisé différentes méthodes qui, combinées, permettent une cartographie et une analyse du rapport que les populations entretiennent avec la nature. L'inventaire des espèces végétales a été d'abord fait, puis l'étude s'est orientée vers une approche ethno botanique.

I.1. Etude de la diversité végétale utilisée en médecine traditionnelle

Différents inventaires successifs (2005, 2006, 2008, 2010) ont constitué une base de référence du diagnostic de la biodiversité. Ce diagnostic a permis d'apprécier la place de la biodiversité végétale dans les usages médicaux de la zone.

L'inventaire a concerné les localités d'Oussouye, Kalobone, Boukitingho, Siganar, Effoc, Emaye qui s'inscrivent tous dans le district phytogéographique d'Oussouye (tableau 1).

⁶⁹ Terme diola (Kassa) qui renvoie dans le cadre de cette étude au secret.

Tableau 1. Cadre analytique de l'inventaire de la biodiversité

Sites	Coordonnées de site		Observation
	X	Y	
Forêts Oussouye	16°32'28.24"O	12°29'12.88"N	2005, 2006, 2008
Forêts royale Kalobone	16°32'40.85"O	12°29'35.79"N	2005, 2006, 2008
Forêts Effoc	16°31'41.81"O	12°24'31.95"N	2008
Forêts Boukitingho	16°35'37.39"O	12°25'49.18"N	2010
Forêts Sigamar	16°31'28.09"O	12°26'10.24"N	2010
Forêts Emaye	16°34'14.33"O	12°26'49.60"N	2010

L'inventaire des espèces ligneuses a été effectué par la méthode des placettes. Les sites ont été choisis à partir d'une feuille cartographique (IGN, 1957) et confirmés par une vérification sur le terrain. Sur les différents sites, la méthode a consisté à définir des dispositifs (placettes carrées de vingt cinq mètres de côté). Le principe est d'inventorier tous les individus essentiellement ligneux au sol, dans les limites de l'aire définie.

I.2. Enquêtes sur l'érosion des savoirs endogènes

L'étude sur l'érosion des savoirs s'appuie sur une enquête ethnobotanique pour recueillir les avis des populations locales sur les pratiques de soins, ainsi que sur les biens et services socioéconomiques et écologiques des plantes.

L'enquête ethnobotanique permettant d'identifier les espèces végétales fréquemment utilisées par les populations locales, a été faite par l'UICN en 2011. Dans la liste des plantes répertoriées, l'ensemble des arbres utilisés en médecine traditionnelle a été relevé. Une fiche, élaborée à cet effet, est utilisée pour renseigner les formes d'utilisation des plantes.

Un autre aspect de la démarche a été de prospecter les savoirs médico-traditionnels. Il est avéré qu'une catégorie de personnes détient les connaissances pharmacologiques. Une enquête populaire et un entretien auprès de certaines personnes ressources, ont été faits dans le but de collecter des informations pertinentes sur l'exploitation des plantes médicinales. Il a fallu alors analyser le mécanisme de legs des savoirs locaux dans le domaine de la médecine traditionnelle.

I.3. Le recours à la médecine moderne

Pour illustrer l'association de la médecine traditionnelle et moderne, une exploitation des données de consultation au Centre de santé d'Oussouye a été entreprise. Cette approche aide à faire la corrélation entre les motifs de consultation et la prise en charge réelle de certaines pathologies, en partant de l'hypothèse que les patients commencent le traitement chez le tradipraticien et finissent par l'hôpital quand la maladie persiste ou vice-versa.

II. RESULTATS

Les plantes en Casamance se situent dans un contexte paradoxal car le levier de leur préservation semble être le déterminant de leur perte. Il semble qu'il y ait un abandon progressif de certains usages dont la médecine traditionnelle.

II.1. Lien biodiversité et médecine traditionnelle, un intérêt pharmacologique réel

Les plantes utilisées par les populations pour se soigner sont nombreuses, précieux auxiliaires dans le traitement de diverses pathologies (les dermatoses, le paludisme, les hémorroïdes, la jaunisse, les conjonctivites, etc.). La pharmacopée occupe ainsi une place de choix dans les services fournis par les plantes (figure 2). Elle arrive en deuxième position (20%) des usages à égalité avec le bois, derrière les besoins alimentaires, (UICN, 2011).

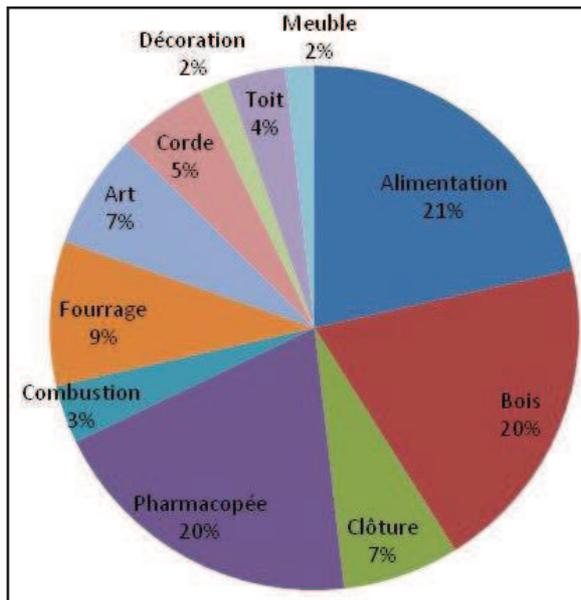


Figure 2 : Services fournis par les plantes

La variété des essences végétales prisées pour leur vertu médicinale renseigne sur le nombre de pathologies traitées. Parmi les essences forestières fournissant des produits médicaux figurent : *Khaya senegalensis*, *Bridelia ferruginea*, *Combretum micranthum*, *Alchornea cordifolia*, *Nauclea latifolia*, *Newbouldia laevis*, *Annona senegalensis*, *Guiera senegalensis*, *Azadirachta indica*, etc.

Plusieurs plantes ont été retrouvées lors des séries d'inventaire floristique et d'enquête ethnobotanique (Badiane, 2005). La plupart de ces plantes ont été étudiées par Kérharo et Thomas (1962), Senghor (2000). Les parties des plantes habituellement prélevées sont les feuilles, les tiges, les écorces, les fruits et les racines. Chaque partie a des propriétés et la préparation des médicaments est spécifique.

A l'état frais, ces parties peuvent être bouillies ou pilées pour produire une macération. De même, elles sont séchées puis transformées en poudre.

Tableau 2 : Utilité de quelques espèces

Nom scientifique	Espèces (nom local diola)	Usages	Parties utilisées
<i>Dialium guineensis</i>	<i>Bu fulane</i>	Alimentation	Fruits
			Feuilles
		Bois	Tronc/tige,
		Clôture	Tronc/tige
		Pharmacopée	Feuilles

⁷⁰ Terme diola (Kassa) qui renvoie dans le cadre de cette étude au secret.

Nom scientifique	Espèces (nom local diola)	Usages	Parties utilisées
			Ecorce
<i>Salacia senegalensis</i>	<i>Bu leul</i>	Alimentation	Fruits
		Pharmacopée	Feuilles
			Ecorce
			Racine
<i>Cassia sieberiana</i>	<i>Bu cingcing</i>	Bois	Tronc/tige
		Pharmacopée	Racine
<i>Nauclea latifolia</i>	<i>Bundufeul</i>	Alimentation	Fruits
		Bois	Tronc/tige
		Pharmacopée	Fruits
<i>Ritchiea capparoides</i>	<i>Bunana amata</i>	Alimentation	Fruits
		Pharmacopée	Tige
<i>Faidherbia albida</i>	<i>Bu bilik (Kad)</i>	Bois	Tronc/tige
		Combustion	Tronc/tige
		Fourrage	Feuille, fruits
		Pharmacopée	Racine, fruit, écorce
<i>Parinari macrophylla</i>	<i>Bu njafaye</i>	Alimentation	Fruits
		Bois	Tronc/tige
		Pharmacopée	Fruits
<i>Carapa procera</i>	<i>Bu kunum</i>	Bois	Tronc/tige
		Pharmacopée	Racine
			Fruits
			Ecorce
		Clôture	Tronc

Diverses applications médico-magiques des plantes ont été découvertes chez les Diola (Senghor, op. cit. p.6). A titre d'exemples, on peut citer :

- *Ficus lecardii* (Moracée), *bufok*, dont le macéré des racines est utilisé en boisson et en bain, matin et soir, pour prévenir les accidents, les graves maladies et toute sorte de problèmes.
- Le rameau de *Gardenia triacantha* (Rubiaceae), *bukokay*, est accroché au mur de la porte d'entrée de la maison, contre les sorciers et les mauvais esprits.
- La grande toxicité des graines d'*Aphania senegalensis* (Sapindacée), *Buhl*, est unanimement reconnue. En Basse Casamance, le macéré d'écorce administré en boisson et en bain est considéré comme préventif et curatif des morsures de serpents. Il est également prescrit comme préventif antimigraineux, tandis que le macéré de feuilles pilées est donné aux enfants comme vermifuge.
- *Carapa procera* (Méliacée), *bu kunum*, réputée pour ses grandes vertus médicinales, est la plante miracle chez les Diola puisqu'on la retrouve dans divers traitements thérapeutiques ; le macéré d'écorce en boisson est employé pour le traitement des parasites intestinaux. L'huile extraite des graines possède un grand pouvoir de soulagement des douleurs musculaires, de la toux, du rhumatisme, etc.

Tableau 3: Espèces à vertu médicinale et pathologies traitées

Espèces	Pathologies traitées
<i>Khaya senegalensis</i>	Fièvres paludéennes
<i>Spondias mombin</i>	Maladies oculaires
<i>Combretum micranthum</i>	Toux, Bronchites
<i>Cola cordifolia</i>	Abcès

<i>Dialium guineensis</i>	Fatigue
<i>Annona senegalensis</i>	Diarrhées, Hémorroïde
<i>Carapa procera</i>	Parasites intestinaux

II.2. Erosion des savoirs endogènes, le problème du remplacement des sages

La perte des connaissances traditionnelles est imputable à trois facteurs : l'introduction des religions révélées, l'éducation moderne et le changement de modes de vie. Les pratiques culturelles n'ont plus, dans certaines localités, la même valeur que par le passé. Le traditionnel commence à muter, les générations nouvelles ont une connaissance insuffisante des savoirs locaux. D'ailleurs ces savoirs s'estompent à mesure que les dépositaires, souvent des personnes âgées, décèdent en emportant leurs secrets...Le phénomène peut être illustré à travers les mécanismes de transmission des savoirs locaux. La récolte des plantes médicinales n'est, en effet, une activité pratiquée chez les Diola que par une poignée de personnes. Les tradipraticiens sont reconnus grâce à leur longue expérience de la pratique de la médecine traditionnelle dans leurs villages respectifs (figure 3).

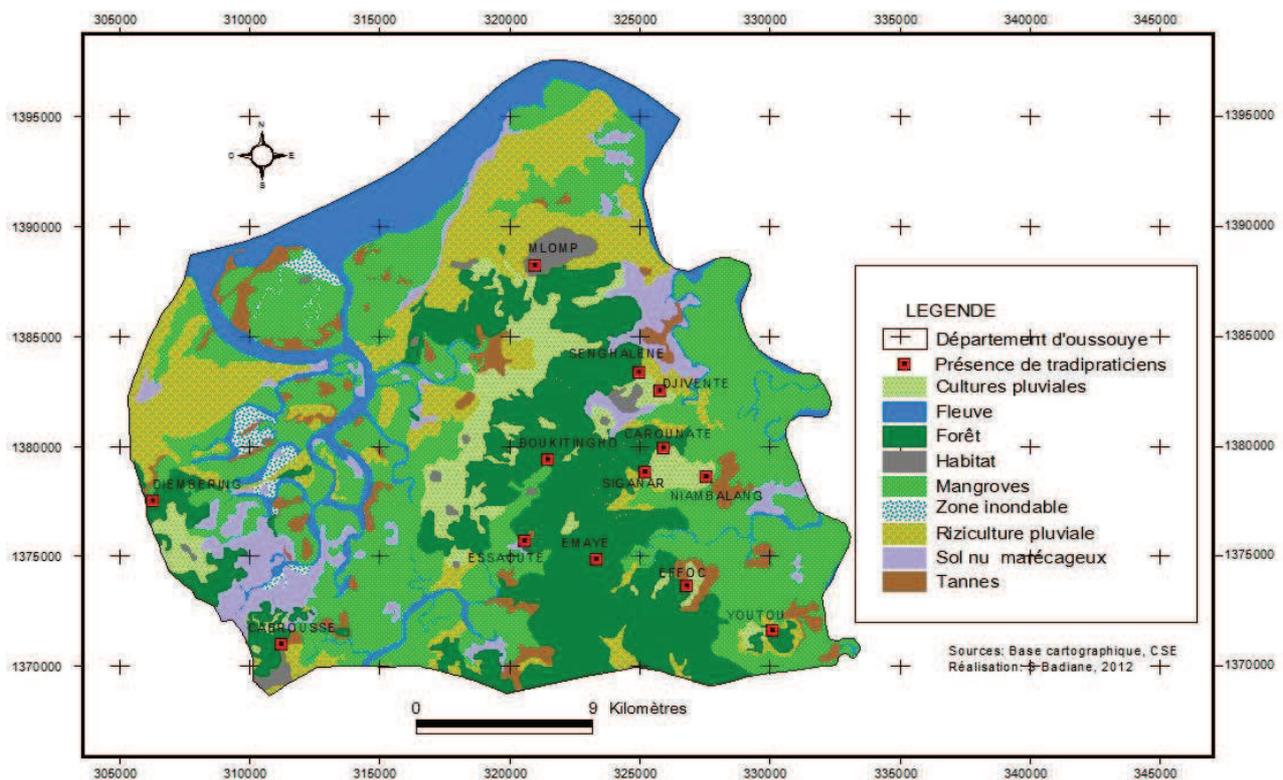


Figure 3 : Localisation de quelques tradipraticiens dans le département d'Oussouye

L'exploitation des plantes médicinales tient compte de certaines règles traditionnelles que les nouvelles générations ne connaissent pas totalement, les lieux de récolte non plus ! Le savoir linguistique de la flore n'est pas transmis aux jeunes qui ne connaissent pas la nomenclature vernaculaire.

On assiste à la disparition progressive des connaissances traditionnelles en phytothérapie, la toile de fond de l'exploitation rationnelle des ressources végétales. On s'achemine vers un bouleversement dans l'usage des plantes médicinales.

II.3. Déclin des pratiques traditionnelles ou le recours systématique à l'hôpital

Les insuffisances de la médecine traditionnelle seraient également à l'origine de l'engouement actuel pour la médecine moderne. En effet, un vaste courant d'opinion est très critique à l'égard des pratiques médicinales traditionnelles. Les pratiques thérapeutiques traditionnelles sont parfois assimilées au charlatanisme.

Le recours systématique au système de santé moderne procède en plus de l'accès facile aux structures sanitaires, la proximité joue un rôle déterminant dans leur fréquentation, sans oublier la rémanence de maladies difficilement curables par les méthodes traditionnelles.

Les complications médicales graves, dont le traitement nécessite un diagnostic clinique (test, analyse, etc.), obligent les populations à s'adresser à l'hôpital, même pour le paludisme.

Les efforts de sensibilisation ont fait reculer de façon significative les pratiques populaires de médecine traditionnelle. Plusieurs programmes de santé (en particulier le Programme Santé/Santé Communautaire - PSSC) incitent les populations à recourir à la médecine moderne. La promotion de la santé communautaire semble être le facteur principal d'abandon de la thérapeutique traditionnelle.

Les données de consultation au centre de santé d'Oussouye révèlent que la majorité de la population de cette localité a recours à la médecine moderne. Cette tendance se justifie, pour certains, par le fait que la médecine moderne est plus efficace : la maladie est diagnostiquée par des professionnels avant un éventuel traitement, une ordonnance est prescrite, le dosage indiqué pour la prise des médicaments, ce qui n'est pas souvent le cas en médecine traditionnelle où les procédés émanent d'un diagnostic entouré de secret et l'administration des médicaments prend parfois l'allure d'actes rituels, symboliques ou magiques.

L'influence de la modernité est un facteur de changement de comportement des populations. Selon une enquête réalisée par Djikoune (2008) dans le district sanitaire d'Oussouye, 97,9% de la population ont recours à la médecine moderne dans les cas de maladies comme le paludisme et la fièvre (figure 4). Les résultats de l'enquête concordent avec les données exploitées à partir des registres de consultation de 2008.

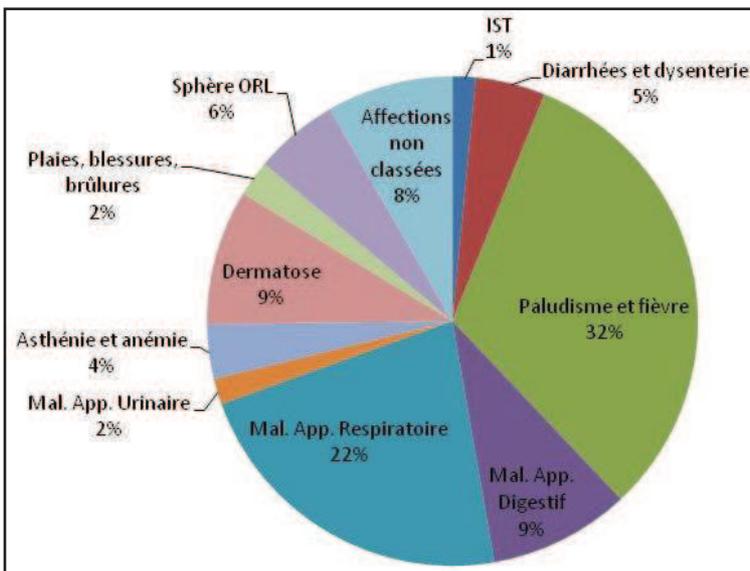


Figure 4: Fréquentation du centre de santé d'Oussouye selon les pathologies

D'abord, les motifs de consultation au centre de santé d'Oussouye vont des maladies bénignes aux plus graves. Le paludisme et la fièvre représentent la majorité des cas (32% des cas annuels), suivi des maladies respiratoires (22%), des gastrites, des dermatoses et un nombre important d'affections non classées. La plupart des pathologies sont diagnostiquées et traitées efficacement.

Par contre, il existe un grand nombre de pathologies pour lesquelles les populations explorent d'abord les voies de la médecine traditionnelle, avant d'aller dans une structure de santé moderne, en cas d'aggravation de la maladie. L'attitude de la population dans ce cas est déterminée par l'état de gravité et relève parfois d'une perception populaire pour laquelle l'hôpital représente le dernier recours. Dans les milieux à traditions fortes, le réflexe d'un malade est de se soigner à domicile avec quelques solutions médicamenteuses à base de plantes.

Si pour certains, le recours immédiat aux soins de santé dans les services de santé modernes est limité par la faiblesse des moyens économiques, d'autres, par contre, estiment que l'éloignement des structures de santé pose un problème d'accès. Toutefois, ce facteur limitant s'estompe, ce qui donne une plus grande place à la médecine moderne. La phytothérapie traditionnelle est sollicitée par la population qui, en même temps se tourne de plus en plus vers la médecine moderne.

III. DISCUSSION

Le (secret) *Gnei-gnei* pratiqué en Basse Casamance est un mode de transmission des savoirs très sélectif qui a un côté pervers pouvant menacer dans une certaine mesure les fondements de la conservation de la biodiversité.

III. 1. Un mode restrictif de transmission des savoirs en médecine traditionnelle

Les connaissances empiriques ne facilitent pas un bon usage des plantes en médecine traditionnelle ; les pratiques thérapeutiques traditionnelles sont en outre considérées comme relevant de la magie et de l'occultisme. Il se pose un problème de fond sur l'efficacité de cette médecine douce : la plante peut-elle guérir si le tradipraticien ne mobilise pas ses connaissances secrètes ? On ne peut comprendre la médecine traditionnelle sans s'intéresser aux plantes et aux rituels qui président à leur récolte.

Le domaine de la pharmacopée traditionnelle relève du don divin selon certains tradipraticiens. Ce don de guérir par les plantes peut être transmis de bouche à oreille ou être reçu en rêve. Le pouvoir et le don des tradipraticiens sont jalousement gardés d'où la difficulté à perpétuer systématiquement les pratiques, à donner la possibilité à d'autres générations d'exercer, puisque le don ne se transmet pas automatiquement.

III. 2. Le secret, un revers du sacré dans la conservation des plantes médicinales

Les stratégies de conservation perdent de leurs forces dans un espace traditionnel voué au sacré. Faizang (1981) reconnaît, ainsi, qu'au niveau de la tradithérapie, *le rationnel n'est pas donné comme tel, isolément, il s'appuie sur le sacré, le mythe*. Cette assertion montre que la médecine traditionnelle s'opère dans un champ secret qu'il n'est pas donné à n'importe qui de transcender. Seules les personnes détenant le secret (initié à la pratique de la médecine traditionnelle) peuvent s'en servir. Cependant, le mode de transmission du secret s'étirole sous l'effet de facteurs multiples (brassage culturel, urbanisation, modernité, etc.). La

⁷¹ Terme diola (Kassa) qui renvoie dans le cadre de cette étude au secret.

régression des savoirs attachés aux plantes médicinales est étroitement liée à l'affaiblissement des mécanismes de régulation sociale qui présidaient à l'usage des plantes médicinales. Autrement dit, les cadres socioculturels « traditionnels » de transmission des secrets ont perdu de leur pertinence auprès des populations locales qui, en fonction du contexte social, réagissent différemment aux nouveaux défis. La rétention des connaissances, dans ce domaine, est une menace à la conservation des plantes puisque la transmission des savoirs n'est pas systématiquement assurée. Les mutations sociales multiples ont des répercussions sur le modèle ethnobotanique de conservation de la biodiversité.

L'évolution sociale fait que la société se détourne des usages traditionnels et privilégie L'exploitation à but commercial est privilégié. Il est constaté aujourd'hui le développement d'une filière dans le marché local et national des produits de la pharmacopée traditionnelle. La cueillette des plantes médicinales devient l'apanage de gens qui n'ont pas les connaissances requises. Cela accroît la perte de la diversité biologique.

CONCLUSION

Comme pour de nombreuses sociétés traditionnelles, le sacré pénètre tous les domaines de la vie. Cet article apporte une réflexion sur le lien entre le sacré et la pharmacopée traditionnelle en Basse-Casamance, chez les Diola où l'utilisation judicieuse des plantes pour fabriquer des remèdes a été longtemps expérimentée par les populations locales. Les savoirs, reçus de façon divine (par l'entremise de dieux, de fétiches, de génies, de démons, d'esprits des morts, etc.) étaient transmis oralement pendant longtemps. Le sacré restait donc prégnant dans le système de santé communautaire traditionnel, basé sur le secret et le rituel accompagnant la pharmacopée traditionnelle.

Les populations se tournent de plus en plus vers la médecine moderne, mais la pharmacopée traditionnelle connaît un regain d'intérêt, comme alternative aux problèmes de soins et d'accessibilité aux médicaments. Cependant, ce regain d'intérêt est affaibli par l'érosion des savoirs locaux et de la biodiversité. Le sacré reste tout de même un mécanisme efficace pour soulager plusieurs pathologies et qui mérite d'être valorisé.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Adam J. G., (1961) La végétation du bois sacré d'Oussouye (Casamance) et quelques intrusions du domaine de la forêt dense en Basse Casamance. *Bull. IFAN*, tome XXIII, série A, Sc. nat. n° 1, pp. 1-10.
- Badiane S. D. (2005). Les écosystèmes forestiers de la ville d'Oussouye : analyse floristique et problématique de conservation. Mémoire de Maîtrise UGB 133pages.
- Badiane S. D. (2012)., Espaces forestiers de la Casamance amphibie. Déterminisme territorial, biodiversité et stratégies de conservation. Thèse de doctorat unique. EDEQUE, UCAD 320 pages.
- Djikoune J., (2008). Le paludisme dans le terroir de Huluf. Mémoire de Maîtrise, Géographie, UCAD, 99 pages.
- Faisang S., (1981). La cure comme mythe - Le traitement de la maladie et son idéologie à partir de quelques exemples ouest-africains. *Cahiers ORSTOM*, série sciences humaines, vol XVIII, n° 4, pp. 415-420.
- Faty I., (1994). Les forêts sacrées : moyens socioculturels de gestion et de conservation de la diversité biologique de l'environnement. *Revue, Presse Unesco*, n° 10, p. 5.
- Fortin D. ; Lo M. et Maynard G., 1997, *Plantes médicinales du sahel*. Dakar, Enda tiers-monde, 277pages

Liens Nouvelle Série « *Gnei-gnei*⁷² » et pharmacopée traditionnelle en Basse Casamance (Sénégal): Leçons d'investigations sur le sacré et la biodiversité .

Kerharo J. et Thomas, L.V. (1962). La médecine et la pharmacopée des Diola de Basse Casamance. *Bull. Soc. Méd. d'Afrique Noire de langue française*, n° 5, Dakar, pp 667-695.

Senghor S. S., (2000). Contribution à l'étude de la pharmacopée traditionnelle diola : Enquête ethnopharmacologique chez les Diolas « Cassa » en Basse Casamance, Département d'Oussouye (Sénégal), FMPOS-UCAD, 93 pages.

Traoré D. (1983). Médecine et magie africaines ou comment le noir se soigne-t-il ? Présence africaine, Paris, 569 pages.

Trincaz J., (1980). L'importance de l'arbre dans l'imaginaire de Cheikh Mamadou Sané : du rêve à la réalité du village thérapeutique dans la forêt casamançaise. *Cah. ORSTOM, série Sc. hum.* Vol. XVII n° 3-4, pp 309-310.

UICN, (2011). Evaluation de la valeur écologique des biens et services du Parc national de la Basse Casamance. Rapport d'étude. 269 pages.

⁷² Terme diola (Kassa) qui renvoie dans le cadre de cette étude au secret.